

(様式第1号)


令和元年9月27日

認定介護福祉士認証・認定機構
理事長 大島 伸一 様

領域名：医療に関する領域
科目名：疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅲ
単位数：2
認証申請する研修の名称：認定介護福祉士養成研修

団体名：一般社団法人岡山県介護福祉士会
団体事務所の所在地：〒700-0807
岡山市北区南方2-13-1 きらめきプラザ7階
電話：086-222-3125
FAX：086-222-6780
E-mail：okayama-kaigo@woody.ocn.ne.jp

下記書類を添えて上記科目に対する研修の認証を申請します。

団体代表者：会長 安達 悦子 
申請責任者：事務局長 神寶 誠子

記

○認定介護福祉士研修認証申請書（別紙1～3）

<機構使用欄>

受付	
確認	
委員付託	
追加連絡	
評価報告	
理事会承認	
認証番号	

(別紙 1) 認定介護福祉士研修認証

※申請受付番号

(※は記入しないでください)

認定介護福祉士研修認証申請書

申請年月日	令和元年 9 月 27 日
申請団体名	一般社団法人岡山県介護福祉士会
申請団体代表者氏名	会長 安達 悦子
申請責任者職名	事務局長
申請責任者氏名	神寶 誠子
団体住所	〒700-0807 岡山市北区南方 2-13-1 きらめきプラザ 7 階
同 Tel・Fax	Tel : (086)-(222)-(3125)
メールアドレス	Fax : (086)-(222)-(6780) E-mail <u>okayama-kaigo@woody.ocn.ne.jp</u>
申請対象の領域	領域名 : 医療に関する領域
科目名 (単位数)	科目名 : 疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅲ (2 単位)
申請する研修名	認定介護福祉士養成研修
研修認証実績	年 認証番号 ()
	年 認証番号 ()
	年 認証番号 ()
その他特記事項	

(別紙2) 認定介護福祉士研修認証

認証申請科目に対する研修の内容

申請対象の領域	医療に関する領域	
科目名	疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅲ	
(1) 提供する研修について		
研修名	認定介護福祉士養成研修	
教育目的	日常によくある疾患だけでなく、対応する頻度が少ない疾患や障害等を含めて、高齢者・障害者の疾患・障害等についての医学的知識を用いて、生活支援、連携、介護職への指導を実践できるようにする	
到達目標	<p>①高齢者・障害者の疾患・障害等について、病態、症状、治療法などを理解し、ポイント説明、検索方法ができる。</p> <p>②症状から利用者の状態を分析し、医療の必要性について判断することができる。</p> <p>③介護職への指導を行うための疾患や障害等に応じた生活支援について理解し、実践できる。</p> <p>④利用者の人生の最終段階における生活支援を行う上で、必要な医療的知識を学び、支援に反映させる。同時に介護者の役割を利用者と医療者等に説明できる。</p> <p>⑤介護職を含む専門職チームでの活動ができる。</p>	
研修内容（研修プログラム）	含むべき内容	研修プログラム
	<p>①高齢者・障害者の疾患・障害等</p> <p>・「疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅰ・Ⅱ」で扱わない疾患・障害</p> <p>・難病、特定疫病の知識とその対応</p> <p>・先天性障害・乳幼児期からの障害等</p> <p>②人工呼吸器等医療機器の取扱い上の留意点</p> <p>③多職種連携と疾患・障害に応じた生活支援</p> <p>④人生の最終段階における支援</p>	<p>○課題学習①（4時間）</p> <p>「感染症、消化器疾患、腎臓機能障害、その他フレイル、サルコペニア、ロコモティブシンドローム）のうち、2つ取り上げ、発生等の機序、症状、治療、薬の知識、生活支援の留意点・観察のポイントをまとめる」A4用紙2枚程度</p> <p>○課題学習②（3時間）</p> <p>「援助経験のある難病、特定疾病を1つ取り上げ、生活支援の留意点、社会資源（利用できる制度やサービス等）、意思決定支援等をまとめる」A4用紙2枚程度</p> <p>○課題学習③（2時間）</p> <p>「先天性障害・乳幼児期からの障害（ポリオ、筋ジストロフィー等）のうち1つ取り上げ、特徴（治療、症状、予後等）、社会資源やサービス等）、多職種との連携、家族支援についてまとめる」A4用紙2枚程度</p> <p>○講義①（1時間）</p> <p>疾患・障害等の症状や病状についての把握と生活支援の留意点の補足説明等。</p> <p>がんの4つの苦痛、診断、治療、薬物療法を含む</p> <p>○講義②（2時間）</p> <p>人工呼吸器等医療機器の機能や種類、在宅で起こりやすいトラブル、観察のポイント、医療職との連携（報告・連絡・相談すべきことや連携方法など）を理解する。</p> <p>○課題学習④（3時間）</p> <p>「介護職と医療職等との多職種連携の実際をまとめる」A4用紙2枚程度</p> <p>○講義とグループワーク①（1時間）</p> <p>医療職等の他職種との連携や確認ポイントなどについて学ぶ。</p> <p>○課題学習⑤（3時間）</p> <p>「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」を理解し、介護職の役割</p>

	<p>人生の最終段階における支援</p> <p>⑤事例検討 1</p> <p>⑥事例検討 2</p> <p>⑦介護職チームへの指導教育</p>	<p>や意思決定支援のあり方をまとめる」A4用紙2枚程度</p> <p>○講義①（1時間） 疾患・障害等の症状や病状についての把握と生活支援の留意点の補足説明等。 がんの4つの苦痛、診断、治療、薬物療法を含む</p> <p>○講義とグループワーク②（4時間） 出現している症状や現在の状態から、今後考えられる変化や必要な支援について検討する。 グループワークを展開する。個人ワーク→グループワークで共有・話し合い→発表→講師による補足説明・講義→学びの振り返りにて理解状況の確認。</p> <p>○講義とグループワーク③（4時間） 高齢者・障害者の疾患・障害等に応じた生活支援について検討する。 グループワークを展開する。個人ワーク→グループワークで共有・話し合い→発表→講師による補足説明・講義→学びの振り返りにて理解状況の確認。</p> <p>○講義とグループワーク④（4時間） 利用者の介護ニーズから考えられる観察のポイント、家族の状況も踏まえて共有すべき情報などについて、介護職の役割を考え、介護職チーム内での指導方法について検討する。 グループワークを展開する。個人ワーク→グループワークで共有・話し合い→発表→講師による補足説明・講義→学びの振り返りにて理解状況の確認。</p>
<p>研修方法</p>	<p>■集合研修</p> <p>■課題学習</p> <hr/> <p>○集合研修講義と演習を組み合わせで行う。</p> <p>○課題学習は事前課題として、レポート課題を課す。評価は担当講師が行う。</p>	
<p>研修時間</p>	<p>30時間（集合研修 15時間、課題学習 15時間）</p>	
<p>修了要件</p>	<p>○全課程の出席を要する。公共交通機関の影響、冠婚葬祭、担当する利用者の急変といったやむを得ない事情による遅刻、早退については合計30分（遅刻、早退それぞれ15分）を上限として認める。やむを得ない事情による30分以内の遅刻・欠席があった場合は、当該科目の講師資料またはテキストによる課題を提出する。</p> <p>○筆記試験（50問程度）を行う。 100点満点中60点以上であること。59点以下の場合は、一度のみ再試験を行う。</p> <p>○事前・事後課題の評価も修了評価に加える。 課題はA～Dの4段階評価とし、D評価の場合は1度のみ再提出を認める。なお、課題の提出が期限内に行われない場合、修了を認めない。</p>	
<p>講師要件（講師の選定基準）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・当該科目における十分な知識・専門性を有し、講師等の教育経験がある者 ・在宅支援の経験がある医師または看護師が望ましい 	
<p>(2)受講者について</p>		
<p>受講対象 （受講要件）</p>	<p>単位取得できるのは介護福祉士資格を有する者であること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「認定介護福祉士概論」を修了していること。 ・「疾患・障害者等のある人への生活支援・連携Ⅱ」を修了していること。 	
<p>修了評価</p>	<p>事前課題・事後課題のレポート50%（100点満点）の評価と筆記試験50%（50問）（100点満点）により評価する。 事前事後課題、筆記試験共に、100点～80点をA評価、79点～70点をB評価、69点から60点をC評価、59点以下をD評価とする。A～C評価（100点満点中60点以上）で修了とする。</p> <p>課題学習①～④のレポートの評価基準</p>	

	<p>1. 高齢者・障害者の疾患・障害について、機序、症状、治療法、薬理作用等を理解し説明できる。</p> <p>2. 症状から利用者の状態を分析し、医療の必要性について判断することができる。</p> <p>3. 介護職への指導を行うための疾患や障害等に応じた生活支援について理解し、実践できる</p> <p>課題学習⑤のレポートの評価基準</p> <p>4. 利用者の人生の最終段階における生活支援に関する医療的知識を学ぶとともに、生活支援（介護職）の役割を理解し、他者に説明できる。</p> <p>以上を基準としたうえで、課題はA～Dの4段階評価とし、D評価の場合は1度のみ再提出を認める。なお、課題の提出が期限内に行われない場合、修了を認めない。</p>
(3) 研修の環境条件	
定員（講師の配置基準）	15名（講師1名）
開催場所（都道府県）	岡山県

(別紙3) 認定介護福祉士研修認証

認証申請する研修の実施体制等 (届出事項)

(1) 研修の実施予定	
実施日	① 2022年(調整中)
	②
	③
開催場所(会場)	① 岡山県総合福祉・ボランティア・NPO会館
	②
	③
(2) 講師	
担当、氏名及び略歴	担当講師(演習・課題・評価): 藤本 宗平 氏
	【現在の所属】
	一般財団法人共愛会理事長 芳野病院医師 老人保健施設虹 施設長 他… 苫田郡医師会副会長、岡山県病院協会常務執行役、岡山県医師会代議員、 岡山県老人保健施設協会 人生の最終段階の医療介護を考える会 担当理事、 鏡野町在宅医療・介護連携事業推進協議会システム部長、 岡山県地域包括ケアシステム学会理事、岡山県福祉・介護人材確保対策推進協議会委員、 ダウン症児親の会「あひるの会」会長
	【略歴】
	昭和51年3月 昭和大学医学部卒業 昭和51年4月 昭和大学外科学教室入局 昭和53年4月 神奈川県立こども医療センター勤務 昭和54年4月 昭和大学外科学教室帰局 昭和59年9月 川崎医科大学附属川崎病院(岡山市)勤務 昭和61年4月 財団法人共愛会芳野病院勤務(外科医長) 昭和63年6月 芳野病院 院長就任 平成14年4月 財団法人共愛会 理事長就任 平成18年4月 認知症に対するリハビリテーション研修修了 平成25年5月 岡山県老人保健施設協会会長就任 平成25年12月 認知症サポート医養成研修修了 平成26年12月 認知症対応型サービス事業開設者研修修了 平成27年7月 認知症対策連携会議委員 平成29年5月 岡山県老人保健施設協会会長退任 平成29年11月 「平成29年度人生の最終段階における医療体制整備事業 患者の意向を尊

	<p>した意思決定のための研修会」受講</p> <p>平成 30 年 7 月 「患者の意向を尊重した意思決定のための指導者研修」受講</p> <p>平成 30 年 9 月 「患者の意向を尊重した意思決定のための指導者研修」</p> <p>ファシリテーターとして参加</p> <p>【講師経験】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 6 年、老人保健施設虹、訪問看護ステーションあおぞらの開設以後、津山英田圏域において新規開設の介護保険事業所の職員教育を行う。 ・美咲町、鏡野町の介護福祉専門職を対象にした研修会（認知症、ポリファーマシー、アドバンス・ケア・プランニング等）講師。 ・老人保健施設職員を対象にした研修会講師。 ・中国地区介護老人保健施設大会の企画、運営（大会会長） ・学校教員、保育所職員等を対象にした研修会（ダウン症、発達障害等）講師。
(3) 実施体制	
研修の企画運営の組織 (担当部局・人員)	認定介護福祉士養成研修実行委員会（岡山県介護福祉士会正副委員長・事務局員）10 名内常勤 2 名
研修の企画運営に関する諸規程	岡山県介護福祉士会定款に準ずる
研修管理責任者職名	岡山県介護福祉士会研修委員長
研修管理責任者氏名	松島 智枝美
機構問合先部署	岡山県介護福祉士会事務局
機構問合先担当者氏名	藤原 美恵子
機構問合先電話番号/FAX	TEL 086-222-3125/ FAX 086-222-6780
機構問合先 e-mail アドレス	okayama-kaigo@woody.ocn.ne.jp
受講問合先部署	岡山県介護福祉士会事務局
受講問合先担当者氏名	藤原 美恵子
受講問合先電話番号/FAX	TEL 086-222-3125/ FAX 086-222-6780
受講問合先 e-mail アドレス	okayama-kaigo@woody.ocn.ne.jp
(4) 研修履歴の管理体制	
受講者への付与単位部門	岡山県介護福祉士会事務局
受講履歴の管理方法	<ul style="list-style-type: none"> ■紙媒体及びデータによる台帳管理 ■外付けディスクにバックアップデータを保管する ■データ保存期間は 10 年間、その後は外付けディスクでデータを保管する。 ■個人情報の取り扱いにあたっては、法律を遵守する。
受講履歴の証明	各科目を修了した時点でその科目の修了証明書を発行し、全過程を修了した者には、岡山県介護福祉士会会長名による修了証明書を発行する。
管理責任者氏名	事務局長 神寶 誠子
管理担当者氏名	事務局員 藤原 美恵子

集合研修における具体的なコマシラバス

申請対象の領域

Ⅱ類 医療に関する領域

科目名

疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅲ

集合研修の総時間数

1.5時間(45分×2)課題説明／ 11.25時間(45分×15)講義及び講義とグループワーク

1日目

予定時間			テーマ	展開内容	留意事項等	担当講師
開始	～	終了				
	所要	講義等				
9:00	～	9:45	1.高齢者・障害者の疾患・障害等① (「疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅰ・Ⅱ」で扱わない疾患・障害)	○「疾患・障害等のある人への生活支援・連携Ⅰ・Ⅱ」で扱わず、対応する頻度は少ないが学習しておく必要があるもの ※感染症(結核、HIV感染症など)、消化器疾患(腸閉塞、肝機能障害など)、腎臓機能障害、その他(※疾患ではないが、フレイル、サルコペニア、ロコモティブシンドロームについて、どんな状態の事か、特徴として原因・状態像くらいは理解しておいた方がよい) ○発生等の機序、症状、治療、薬の知識、生活支援の留意点・観察のポイント等	・課題提示・レポート作成のポイント説明	藤本宗平
			2.高齢者・障害者の疾患・障害等② (難病、特定疫病の知識とその対応)	○特徴(障害、症状・経過、予後)、薬の知識(用いられる薬の特徴、生活への影響、留意点)、観察のポイント、生活支援の留意点、社会資源(利用できる制度やサービス等)、多職種との連携、家族支援、意思決定支援(※意思決定支援についてどの程度含めるか、「6.人生の最終段階における支援」と調整すること)	・課題提示・レポート作成のポイント説明	
			3.高齢者・障害者の疾患・障害等③ (先天性障害・乳幼児期からの障害等)	○先天性障害・乳幼児期からの障害(ポリオ、筋ジストロフィー等)の特徴(治療、症状、予後等)、社会資源(利用できる制度やサービス等)、多職種との連携、家族支援	・課題提示・レポート作成のポイント説明	
	0:45	0:45				
9:45	～	9:50	休憩			
	0:05					
9:50	～	11:20	4.人工呼吸器等医療機器の取扱い上の留意点	○講義のポイント ①人工呼吸器等医療機器の機能や種類について ②在宅で起こりやすいトラブル ③観察のポイント ④医療職との連携(報告・連絡・相談すべきことや連携方法など) ○人工呼吸器を装着している利用者の心理面の理解も含めて考えることができるよう導く ○自職場の介護職員に説明・指導する場合の留意点を考える	・講師作成資料 ・在宅での人工呼吸器がイメージできるような写真・スライドを準備し、機能や種類の違いが理解できるように工夫する	藤本宗平
	1:30	1:30				
11:20	～	11:25	休憩			
	0:05					

11:25 ~ 12:10 0:45 0:45	5.多職種連携と疾患・障害に応じた生活支援	○医療職等の他職種との連携や確認ポイントなどについて ○グループワークと講義により展開 ・①共有②まとめる(各自の内容を統合、連携するときに難しいと思うこと・留意点などを話し合う)③発表④発表に対する補足や講義⑤どのような時に他職種に連絡・相談するか、他職種がどのように回答するか考える＝他職種の役割を理解したうえで意図的に相談する *主な連携職種:医師、看護師、リハビリ職、薬剤師、管理栄養士など、疾患や障害によって選択するなど工夫) 例:がん末期-医師・看護師・リハビリ職種、難病-医師・看護師・リハビリ職種、(嚥下障害ある場合、言語聴覚士)、慢性腎不全-医師・看護師・管理栄養士など	・講師作成資料 ・文献やe-learningを活用した学習 ・課題提示・レポート作成のポイント説明	藤本宗平
12:10 ~ 13:00 0:50	昼休憩			
13:00 ~ 16:15 3:15 3:00	7.事例検討① (途中休憩15分含む)	○出現している症状や現在の状態から、今後考えられる変化や必要な支援について検討する。 ○グループワークの展開:個人ワーク→グループワークで共有・話し合い→発表→講師による補足説明・講義→学びの振り返り(感想・レポート等)にて理解状況の確認 ○考えられる事例と検討内容 (悪性関節リウマチ、要介護4、慢性腎不全で人工透析、要介護2) ①日常の健康管理における観察のポイント、観察結果を誰にどのように報告・連絡するか、医療的側面の検討 ②難病で今後進行した場合、予後不良の人工透析をしている状態に対する心理的側面の検討 ③意思決定支援や他職種との連携についてなど、展開を広げること可能	・講師作成資料	藤本宗平

計 6:45

2日目

予定時間			テーマ	展開内容	留意事項等	担当講師
開始	～	終了				
	所要	講義等				
9:00	～	9:45	6.人生の最終段階における支援	<p>○内容</p> <p>①介護職の役割(人生の最終段階におけるケアの意味、観察の視点と留意点)</p> <p>②意思決定支援のあり方(ACP:アドバンス・ケア・プランニング)</p> <p>③全人的苦痛と緩和ケア(麻薬や睡眠剤の作用、副作用、留意点)</p> <p>④死の受容過程、グリーフケア(家族ケア、専門職のケア)、デスカンファレンス</p> <p>⑤家族支援</p> <p>⑥多職種との連携・協働</p> <p>○展開</p> <p>・経験の共有:介護福祉士としての看取りへのかかわりについて、グループ内で実践報告。未経験者は事前に経験者にインタビューして臨む。不安や疑問について話し合う。</p> <p>・介護職への指導:介護職への指導・助言のポイントについて話し合う。</p> <p>・多(他)職種との連携・協働:在宅、施設、GHなど、多様な場での最期の迎え方について、どのように連携・協働すればよいのか、話し合う。介護職の不安や疑問を解決するために、どの職種にどのように相談すればよいか話し合う</p>	<p>・講師作成資料</p> <p>・厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」他</p> <p>・課題提示・レポート作成のポイント説明</p>	藤本宗平
9:45	～	9:50	休憩			
	0:45	0:45				
9:50	～	12:10	8.事例検討②前半	<p>○高齢者・障害者の疾患・障害等に応じた生活支援について検討する。</p> <p>○グループワークの展開:個人ワーク→グループワークで共有・話し合い→発表→講師による補足説明・講義→学びの振り返り(感想・レポート等)にて理解状況の確認</p> <p>○考えられる事例と検討内容</p> <p>(利用者:肺がん末期、男性、60～70歳代、要介護2、主治医は大病院に通院中。訪問介護員が通院介助することがある。通院が困難になってきた。家族:妻は腰痛があり介護が十分できない。訪問介護を利用している場合、利用していない場合、どちらかに設定する)</p> <p>①通院困難になった利用者の状態変化はどんな症状が考えられるか。今後の予測される変化。</p> <p>②通院時に医師に確認・相談すべきことはどんなことか</p> <p>③通院困難となった場合の対応について、誰にどのように相談するか(他職種との連携)。そのことを、利用者や家族にどのように助言するか。</p> <p>④妻の相談先として考えられる機関や職種。</p> <p>⑤「6.人生の最終段階における支援」の内容からいくつか選んで話し合う</p>	<p>・講師作成資料</p>	藤本宗平
	2:20	2:15	(途中休憩5分含む)			
12:10	～	13:00	昼休憩			
	0:50					
13:00	～	13:45	8.事例検討②後半			藤本宗平
	0:45	0:45				
13:45	～	13:50	休憩			

0:05		休憩				
13:50	～	17:00	9.介護職チームへの指導教育	<p>○利用者の介護ニーズから考えられる観察のポイント、家族の状況も踏まえて共有すべき情報などについて、介護職の役割を考え、介護職チーム内での指導方法について検討する。</p> <p>○グループワークの展開：個人ワーク→グループワークで共有・話し合い→発表→講師による補足説明・講義→学びの振り返り（感想・レポート等）にて理解状況の確認</p> <p>○考えられる事例と検討内容</p> <p>1) 老々世帯（利用者：脳梗塞片麻痺、要介護○、介護者：在宅酸素しながら介護、要支援○）</p> <p>2) 家族が精神疾患（利用者：脊髄小脳変性症で介護保険の2号被保険者○歳、家族：同居の息子が統合失調症で精神科デイケア利用中。息子の生活面の支援も必要。）</p> <p>※○の数値は任意。</p>	・講師作成資料	藤本宗平
3:10		3:00	(途中休憩10分含む)			
	計	6:45				
17:00	～	17:30	筆記試験(50問)		筆記試験作成と採点	藤本宗平